# **Załącznik nr 3 do SIWZ**

## **Wykonawca:**

………………………………………

……………………………………....

………………………………………

(pełna nazwa Wykonawcy i adres do korespondencji)

*KRS/CEiDG* …………………………………………..

*NIP/PESEL*………………………………………...……………………………………………………………

tel./fax. …………………………………..……….

e-mail …………………………………………….

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Wykonawca jest przedsiębiorcą:

małym/średnim\*

**OFERTA**

Oferta dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego ogłoszonego przez

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach**

**znak sprawy: ZP/3/2017/PN**

**„Opracowanie dokumentacji przebudowy parteru szpitala w Łapach w zakresie dostosowania do obowiązujących wymogów w służbie zdrowia.”**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia

**Za cenę brutto (netto + VAT): ......................................... złotych,**

słownie:………………………………………………………………………………………..

Oferujemy skrócenie terminu realizacji opracowania projektu o ……....... w stosunku do daty **20.06.2017r.**

**UWAGA!**

***Należy wskazać odpowiednio o ile zostanie skrócony termin realizacji: o 0 dni; o 1 dzień lub 2 dni.***

1. Oświadczamy, iż oferta zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu oferty włącznie z wszelkimi kosztami wynikającymi z zapisów SIWZ.
2. Zapoznaliśmy się z projektem istotnych postanowień umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę bez zastrzeżeń.
3. Integralną częścią oferty są wszystkie załączniki do oferty wymagane w specyfikacji jako niezbędne tj.:
4. „Oświadczenie wykonawcy” – składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania – zał. nr 5 do oferty;
5. „Oświadczenia wykonawcy” składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu – zał. nr 4 do oferty;
6. pełnomocnictwo do podpisywania oferty oraz do podpisywania zobowiązań w imieniu wykonawcy/konsorcjum (np. jeśli ofertę podpisuje osoba/osoby nie figurujące w odpisie z właściwego rejestru).
7. wycena poszczególnych zakresów opracowywanej dokumentacji przebudowy parteru szpitala w Łapach w zakresie dostosowania do obowiązujących wymogów w służbie zdrowia (wzór – zał. nr 3.1 do SIWZ);
8. ...............................................................................................................................
9. ...............................................................................................................................
10. Przedmiotowe zamówienie zamierzamy wykonać samodzielnie / powierzyć jego realizację w zakresie\*: ..........................................................................................\*\*. podwykonawcy:....................................................................................................\*\*\*
11. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia, specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz załącznikami do siwz.

*…………………………………*

**(podpis wykonawcy)**

***Uwaga!***

\* niewłaściwe wykreślić;

\*\* wskazać zakres powierzony podwykonawcy/podwykonawcom;

\*\*\* podać firmę /firmy podwykonawców o ile jest to wiadome;